

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bộ Y tế.** Quy trình kỹ thuật Y học cổ truyền, Quy trình 46. Hà Nội: Nhà xuất bản Y học 2008.
- Nguyễn Thị Bay.** Bệnh học và điều trị nội khoa (kết hợp đông - tây y). Nhà xuất bản Y học; 2007; 520-537.
- Khoa Y học Cổ truyền - Trường Đại học Y Hà Nội.** Bệnh học Nội khoa Y học Cổ truyền. Nhà xuất bản Y học; 2017; 160-167.
- Nguyễn Thị Ngọc Lan.** Bệnh học cơ xương khớp nội khoa. Nhà xuất bản Y học; 2012; 138-151.
- Nguyễn Xuân Nghiên.** Phục Hồi Chức Năng. Hà Nội: Nhà xuất bản Y học; 2018.
- Đặng Trúc Quỳnh.** Tác dụng giảm đau và cải thiện tầm vận động cột sống cổ của bài thuốc "cát căn thang" kết hợp điện châm trên bệnh nhân đau vai gáy do thoái hóa cột sống cổ. Tạp chí Nghiên cứu Y học. 2016;103(5):48-55.
- Hoàng Thị Thắng.** Đánh giá tác dụng của viên hoàn tđ 15 trong điều trị hội chứng cổ vai cánh tay do thoái hóa cột sống cổ, Trường Đại học Y Hà Nội, Luận văn bác sĩ chuyên khoa II; 2016.
- Bogduk N,** (2003). The anatomy and pathophysiology of neck pain. Phys Med Rehabil Clin N Am, 14:455-72
- Bono CM, Ghiselli G, Gilbert TJ, et al** (2011). North American Spine Society. An evidence-based clinical guideline for the diagnosis and treatment of cervical radiculopathy from degenerative disorders. Spine J, 11(1):64-72
- Saal JS, Saal JA, Yurth EF,** (1996). Nonoperative management of herniated cervical intervertebral disc with radiculopathy. Spine (PhilaPa 1976), 21:1877-83.

TÁC DỤNG CỦA VIÊN NÉN "PHONG THẤP ĐAN" ĐIỀU TRỊ ĐAU THẮT LƯNG DO THOÁI HÓA CỘT SỐNG

Nguyễn Văn Đức¹, Vũ Việt Hằng², Trần Quang Minh¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá hiệu quả của viên nén "Phong thấp đan" điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống thể can thận hư kèm phong hàn thấp. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu can thiệp lâm sàng, so sánh trước và sau điều trị trên 60 người bệnh được chẩn đoán xác định thoái hóa cột sống thắt lưng theo các tiêu chuẩn của Y học Hiện đại và thuộc thể Can thận hư kèm phong hàn thấp của Y học Cổ truyền. Người bệnh tham gia sẽ uống viên nén "Phong thấp đan" liều 12 viên/ngày chia 3 lần sau ăn, liệu trình 30 ngày liên tục. **Kết quả:** Có 71,7% đạt kết quả điều trị tốt. Mức độ đau cải thiện sau 30 ngày điều trị, điểm VAS trung bình giảm từ 4,1±0,8 điểm (D₀) xuống còn 0,8±0,4 điểm (D₃₀) (p<0,01). Các đặc điểm: Tầm vận động, Độ giãn cột sống thắt lưng (Schober), Điểm chức năng sinh hoạt hàng ngày (ODI) cải thiện có ý nghĩa thống kê (p<0,01). **Kết luận:** Viên nén "Phong thấp đan" có hiệu quả trong điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống thể can thận hư kèm phong hàn thấp. **Từ khóa:** Phong thấp đan, đau thắt lưng, thoái hóa cột sống.

SUMMARY

EFFECTS OF "PHONG THAP DAN" TABLETS TREATMENT OF LONG BACK PAIN DUE TO DEGENERATIVE SPINAL

¹Học viện Y Dược học Cổ truyền Việt Nam

²Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Văn Đức

Email: nguyenducyct@gmail.com

Ngày nhận bài: 5.2.2024

Ngày phản biện khoa học: 21.3.2024

Ngày duyệt bài: 25.4.2024

Objectives: Evaluate the effectiveness of "Phong thap dan" tablets in treating low back pain due to kidney-damaged spondylosis with rheumatism and wind-chill. **Subjects and methods:** Clinical intervention study, comparison before and after treatment on 60 patients diagnosed with lumbar spine degeneration according to the standards of Modern Medicine and of the Can Kidney type, accompanied by wind and cold from Traditional Medicine. Participating patients will take "Phong thap dan" tablets at a dose of 12 tablets/day divided into 3 times after meals, for a course of 30 consecutive days. **Results:** 71.7% achieved good treatment results. Pain level improved after 30 days of treatment, average VAS score decreased from 4.1±0.8 points (D₀) to 0.8±0.4 points (D₃₀) (p<0.01). Characteristics: Range of motion, Lumbar spine extension (Schober), Daily living function score (ODI) improved with statistical significance (p<0.01). **Conclusion:** "Phong thap dan" tablets are effective in treating low back pain due to kidney spondylosis with rheumatism. **Keywords:** Phong thap dan, low back pain, lumbar spondylosis

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thoái hóa cột sống thắt lưng (CSTL) theo Y học Hiện đại (YHHĐ) thuộc nhóm bệnh khớp do thoái hóa, là nhóm bệnh lý tổn thương toàn bộ khớp bao gồm tổn thương sụn, xương dưới sụn, dây chằng và các cơ cạnh khớp [1]. Triệu chứng lâm sàng thường gặp là đau vùng CSTL (chiếm đến 60-90%), gây ảnh hưởng nghiêm trọng đến chất lượng cuộc sống, công việc và chi phí điều trị của người bệnh [2].

Trên cơ sở các bài thuốc cổ phương "Quyên tý thang" của tác giả Trình Quốc Bành viết trong

cuốn "Y học tâm ngộ" chuyên điều trị chứng tý, vận dụng vào thực tiễn lâm sàng tại Khoa YHCT Bệnh viện Đại học Y Hà Nội, bài thuốc gia thêm các vị thuốc có tác dụng hoạt huyết, khu phong, chỉ thống để tăng hiệu quả điều trị cho các bệnh nhân chứng tý. Để thuận tiện cho người bệnh sử dụng, bào chế và phát triển viên nén "Phong thấp đan" đã được viện Trung tâm kiểm nghiệm Thuốc, Mỹ phẩm, Thực phẩm Hà Nội kiểm

NGHIỆM ĐẠT TIÊU CHUẨN CƠ SỞ. Viên nén "Phong thấp đan" đã nghiên cứu độc tính cấp, độc tính bán trường diễn và tác dụng giảm đau cho kết quả tốt và an toàn trên động vật thực nghiệm [3]. Trên cơ sở đó, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm đánh giá hiệu quả của viên nén "Phong thấp đan" điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống thể can thận hư kèm phong hàn thấp và theo dõi tác dụng không mong muốn của thuốc.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Chất liệu nghiên cứu

Bảng 1. Thành phần viên nén "Phong thấp đan"

STT	Tên dược liệu	Tên khoa học	Hàm lượng nguyên liệu thô bào chế 1 viên nén (mg)	Tiêu chuẩn dược liệu
1	Khương hoạt	Rhizoma et Radix Noiopterygii	266,67	ĐĐVN V
2	Độc hoạt	Radix Angeliace pubescentis	266,67	ĐĐVN V
3	Quế tâm	Cinnamomum loureirii Nees	133,33	ĐĐVN V
4	Tân giao	Radix Gentianae macrophyllae	266,67	ĐĐVN V
5	Đương quy	Radix Angenicacae sinensis	533,33	ĐĐVN V
6	Xuyên khung	Rhizoma Ligustici wallichii	222,22	ĐĐVN V
7	Cam thảo	Radix et Rhizoma Glycyrrhizae	111,11	ĐĐVN V
8	Hải phong đẳng	Caulis Piperis Kadsurae	533,33	ĐĐTQ2015
9	Tang chi	Ramulus Mori albae	800	ĐĐVN V
10	Nhũ hương	Gummi resina Olibanum	222,22	ĐĐVN V
11	Một dược	Myrrha	222,22	ĐĐVN V
12	Ngưu tất	Radix Archiranthis bidentae	333,33	ĐĐVN V
13	Hy thiêm thảo	Herba Siegesbeckiae	666,67	ĐĐVN V
14	Mã tiền tử chế	Semen Strychni praeparata	25	ĐĐVN V
15	Hoàng kinh	Folium Vitis Negundo	533,33	TCCS
16	Thương truật	Rhizoma Atractylodis	333,33	ĐĐVN V
17	Đỗ trọng	Cortex Eucommiae	333,33	ĐĐVN V

- Nơi sản xuất: Khoa YHCT Bệnh viện Đại học Y Hà Nội.

- Dạng bào chế: Viên nén, hàm lượng 500mg, đóng lọ 60 viên.

- Tác dụng: Trừ phong thấp, bổ can thận, thông lạc chỉ thống.

- Liều dùng và cách sử dụng: 04 viên/lần x 3 lần/ngày, uống sau ăn.

2.2. Đối tượng nghiên cứu. 60 người bệnh được chẩn đoán xác định thoái hóa CSTL theo các tiêu chuẩn của YHHĐ và thuộc thể Can thận hư kèm phong hàn thấp của YHCT đáp ứng các tiêu chuẩn chọn, đang điều trị tại khoa YHCT- Bệnh viện Đại học Y Hà Nội.

*** Tiêu chuẩn lựa chọn:**

- Người bệnh ≥ 30 tuổi, không phân biệt giới tính, nghề nghiệp, tự nguyện tham gia nghiên cứu.

- Điểm đau VAS ≤ 6 điểm.

- Không sử dụng thuốc trong thời gian tối thiểu 10 ngày trước khi tham gia nghiên cứu.

- Theo YHCT: Yêu thống thể Can thận hư

kèm phong hàn thấp với các chứng trạng:

+ Đau lưng âm ỉ, tăng khi thay đổi thời tiết/gió lạnh, mưa ẩm.

+ Rêu lưỡi trắng mỏng

+ Mạch hoạt hoặc phù khẩn

* Tiêu chuẩn loại trừ

- Đau thắt lưng kèm theo thoát vị đĩa đệm, chèn ép tuỷ ngang mức.

- Phụ nữ trong thời kỳ kinh nguyệt, đang có thai hoặc đang cho con bú.

- Mặc các bệnh lý kèm theo nặng: Lao, ung thư, suy gan, suy thận, suy tim...

- Có tiền sử dị ứng/mẫn cảm với các thành phần của viên nén "Phong thấp đan".

2.3. Phương pháp nghiên cứu

2.3.1. Thiết kế nghiên cứu. Nghiên cứu can thiệp lâm sàng, so sánh trước và sau điều trị.

2.3.2. Cỡ mẫu nghiên cứu. Áp dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện, lựa chọn 60 người bệnh đủ tiêu chuẩn tham gia.

2.3.3. Quy trình nghiên cứu. 60 bệnh

nhân đau thắt lưng tham gia nghiên cứu sẽ uống viên nén "Phong thấp đan" liều 12 viên/ngày chia 3 lần sau ăn, liệu trình 30 ngày liên tục.

- Lâm sàng: Đánh giá vào thời điểm D₀; D₁₅ và D₃₀

- Cận lâm sàng: Đánh giá vào thời điểm D₀ và D₃₀

2.3.4. Tiêu chuẩn đánh giá

+ Đánh giá mức độ đau: Mức độ đau thắt lưng được đánh giá theo thang điểm VAS từ 0 đến 10 điểm, với đối tượng nghiên cứu mức độ đau ≤ 6 điểm, đánh giá mức độ đau theo 4 mức độ [4]:

Bảng 2. Đánh giá đau theo thang điểm VAS

Điểm VAS	Đánh giá	Quy đổi điểm
0 điểm	Không đau	4 điểm
1 ≤ VAS ≤ 2	Đau nhẹ	3 điểm
3 ≤ VAS ≤ 4	Đau vừa	2 điểm
5 ≤ VAS ≤ 6	Đau nhiều	1 điểm

+ Đánh giá độ giãn CSTL qua nghiệm pháp Schober

Bảng 3. Đánh giá độ giãn CSTL

Nghiệm pháp Schober	Đánh giá	Quy đổi điểm
≥ 4 cm	Vận động bình thường	4 điểm
3 - < 4 cm	Hạn chế nhẹ	3 điểm
2 - < 3 cm	Hạn chế trung bình	2 điểm
< 2 cm	Hạn chế nặng	1 điểm

+ Đánh giá sự hạn chế trong hoạt động chức năng sinh hoạt hằng ngày bằng thang điểm ODI:

Mức độ hạn chế vận động được tính bằng công thức:

$$ODI (\%) = \frac{\text{Tổng điểm đạt được}}{\text{Tổng điểm tối đa (24 điểm)}} \times 100\%$$

Bảng 4. Phân độ hạn chế chức năng sinh hoạt theo ODI

ODI	Mức độ hạn chế	Quy đổi điểm
0-<20%	Giảm chức năng tối thiểu	4 điểm
20-<40%	Giảm chức năng trung bình	3 điểm
40-<60%	Giảm chức năng nặng	2 điểm
60-<80%	Tàn tật	1 điểm
80-100%	Liệt giường	0 điểm

+ Đánh giá tầm vận động cột sống thắt lưng:

Bảng 5. Tầm vận động gấp, duỗi cột sống thắt lưng

Tầm vận động CSTL	Mức độ vận động	Quy đổi điểm	
Gấp CSTL	≥ 70 ^o	Vận động bình thường	4 điểm
	60 - < 70 ^o	Hạn chế nhẹ	3 điểm
	40 - < 60 ^o	Hạn chế trung bình	2 điểm
	< 40 ^o	Hạn chế nặng	1 điểm

Đuỗi CSTL	≥ 25 ^o	Tốt	4 điểm
	20 - < 25 ^o	Khá	3 điểm
	15 - < 20 ^o	Trung bình	2 điểm
	< 15 ^o	Kém	1 điểm

+ Đánh giá đánh giá kết quả điều trị chung:

$$\text{Hiệu quả} = \frac{\text{Tổng điểm sau điều trị} - \text{Tổng điểm trước điều trị}}{\text{Tổng điểm trước điều trị}} \times 100\%$$

Bảng 6. Phân loại kết quả điều trị chung

Phân loại	Kết quả điều trị
Tốt	Hiệu quả ≥ 80%
Khá	60% ≤ hiệu quả < 80%
Trung bình	40% ≤ hiệu quả < 60%
Kém	Hiệu quả < 40%

2.4. Xử lý số liệu. Số liệu sau thu thập được

xử lý theo phương pháp thống kê y sinh học, sử dụng phần mềm SPSS 20.0. Các thuật toán sử dụng: tỷ lệ phần trăm (%); trung bình (X̄); độ lệch chuẩn (SD). So sánh 2 giá trị trung bình dùng Test t - student. So sánh các tỷ lệ bằng kiểm định χ². Mức ý nghĩa thống kê lấy p < 0,05.

2.5. Đạo đức nghiên cứu. Nghiên cứu được tiến hành hoàn toàn nhằm mục đích chăm sóc bảo vệ sức khỏe cho người bệnh, được thực hiện khách quan, trung thực và được sự chấp thuận của cơ sở nghiên cứu. Các bệnh nhân hoàn toàn tự nguyện tham gia nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

60 bệnh nhân nghiên cứu có tuổi trung bình là 51,7 tuổi, nữ giới chiếm 71,7%. Có 56,7% bệnh nhân có BMI bình thường; tỷ lệ lao động chân tay và lao động trí óc tương đương (41,7% và 45%).

Bảng 7. Sự thay đổi điểm đau trung bình theo thang VAS (n=60)

Tiêu chí đánh giá	Giá trị trung bình X±SD (điểm)		
	D ₀ (n=60)	D ₁₅ (n=60)	D ₃₀ (n=60)
Điểm đau VAS	4,1 ± 0,8	2,8 ± 0,9	0,8 ± 0,4
p	p _{D0-D15} < 0,05		p _{D0-D30} < 0,01
	p _{D15-D30} < 0,01		
Δ _{D0-D15} (điểm)	1,4 ± 0,9		
Δ _{D15-D30} (điểm)	2,0 ± 0,5		
Δ _{D0-D30} (điểm)	3,7 ± 0,4		

Nhận xét: Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về điểm VAS trung bình tại các thời điểm nghiên cứu, VAS giảm từ 4,1±0,8 ngày D₀ xuống còn 2,8±0,9 ngày D₁₅ và 0,8±0,4 ngày D₃₀.

Bảng 8. Hiệu số cải thiện tầm vận động gấp và duỗi cột sống thắt lưng

Động tác	Hiệu số			Δ _{D0-D30}
	Δ _{D0-D15} (1)	Δ _{D15-D30} (2)	Δ _{D0-D30}	
Tầm vận động gấp	21,7±3,8	7,0±2,4	28,7±6,1	
Tầm vận động duỗi	4,4±0,7	4,9±0,9	9,3±1,2	

Nhận xét: Tại thời điểm ngày D₃₀, hiệu số điểm tầm vận động gấp so với thời điểm D₀ là 28,7 ± 6,1 và tầm vận động duỗi là 9,3 ± 1,2, cải thiện tốt sau can thiệp.

Bảng 9. Sự thay đổi điểm trung bình độ giãn CSTL (Schober)

Tiêu chí đánh giá	Giá trị trung bình X±SD (điểm)		
	D ₀ (n=60)	D ₁₅ (n=60)	D ₃₀ (n=60)
Nghiệm pháp Schober	2,2 ± 0,9	2,8 ± 1,0	3,9 ± 1,2
p	p _{D0-D15} <0,05		
	p _{D0-D30} <0,01		
Δ _{D0-D15} (cm)	0,6 ± 0,1		
Δ _{D15-D30} (cm)	1,1 ± 0,2		
Δ _{D0-D30} (cm)	1,7 ± 0,3		

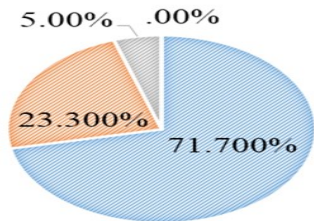
Nhận xét: Tại thời điểm D₃₀, chỉ số giãn CSTL (nghiệm pháp Schober) tăng từ 2,2±0,9 cm lên 3,9±1,2 cm. Hiệu số sau 30 ngày đạt 1,7±0,3 cm. Kết quả khác biệt có ý nghĩa thống kê tại các thời điểm nghiên cứu.

Bảng 10. Sự thay đổi phân loại điểm chức năng sinh hoạt (ODI)

Phân loại điểm ODI	D ₀ (n=60)		D ₁₅ (n=60)		D ₃₀ (n=60)		p
	n	%	n	%	n	%	
Giảm chức năng tối thiểu	3	5,0	29	48,3	46	76,7	p _{D0-D15} <0,05 p _{D0-D30} <0,01
Giảm chức năng trung bình	18	30,0	17	28,3	14	23,3	
Giảm chức năng nặng	39	65,0	14	23,4	0	0	

Nhận xét: Chất lượng sinh hoạt theo thang điểm ODI cải thiện tốt sau 30 ngày điều trị, tỷ lệ giảm chức năng mức độ nặng từ 65% giảm còn 0%. Tỷ lệ giảm chức năng tối thiểu tăng từ 5% lên 76,7%. Kết quả khác biệt có ý nghĩa thống kê tại các thời điểm nghiên cứu.

■ Tốt ■ Khá ■ Trung bình ■ Kém



Biểu đồ 1. Kết quả điều trị chung (n=60)

Nhận xét: Sau 30 ngày điều trị có 71,7% đạt kết quả tốt, 23,3% khá, 5% trung bình và không có bệnh nhân nào hiệu quả kém.

IV. BÀN LUẬN

Kết quả điều trị chung được đánh giá tại ngày D₃₀ so sánh với ngày D₀ bằng các tiêu chí

mức độ đau, độ giãn cột sống thắt lưng, tầm vận động cột sống thắt lưng, điểm ODI. Kết quả sau 30 ngày điều trị có 71,7% đạt kết quả tốt, 23,3% khá, 5% trung bình và không có bệnh nhân nào hiệu quả kém. Kết quả này tương đối tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Vinh Quốc (2021) cho kết quả 67,6% đạt kết quả tốt [5]. Như vậy kết quả điều trị chung có sự khác biệt giữa các nghiên cứu, nguyên nhân do phương pháp đánh giá kết quả chung phụ thuộc vào phương pháp nghiên cứu của mỗi tác giả. Tuy nhiên so sánh giữa các phương pháp điều trị cho thấy trong nghiên cứu này tác dụng của bài thuốc "Phong thấp đan" cho hiệu quả rõ rệt về cải thiện triệu chứng đau cho bệnh nhân, từ đó cải thiện các nghiệm pháp Schober, chất lượng cuộc sống và chỉ số ODI. Bên cạnh đó, nghiên cứu của chúng tôi đánh giá sự thay đổi mức độ đau dựa trên lượng giá theo thang điểm VAS tại 3 thời điểm là ngày nhập viện, 15 ngày và 30 ngày sau điều trị (D₀; D₁₅; D₃₀). Sự thay đổi mức độ đau theo thang điểm VAS cho thấy khi sử dụng bài thuốc "Phong thấp đan" điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống đã giúp cải thiện mức độ đau đáng kể. Theo đó, điểm trung bình cải thiện sau 30 ngày điều trị là 3,7±0,4. Kết quả này có sự tương đồng do với Nguyễn Vinh Quốc và Vũ Văn Thái (2021) [5], hay Nguyễn Đức Minh và Nguyễn Vinh Quốc (2021) [6]. Trong nghiên cứu này, tầm vận động cột sống thắt lưng được chúng tôi đánh giá qua 2 động tác là duỗi và gấp của CSTL. Kết quả sau 30 ngày điều trị hiệu số cải thiện tầm vận động cột sống thắt lưng của động tác gấp và động tác duỗi lần lượt là 28,7±6,1 và 9,3±1,2. Sự cải thiện tầm vận động sau điều trị có ý nghĩa thống kê p<0,05. Kết quả này có sự phù hợp so với một số nghiên cứu khác như Nguyễn Đức Minh và Nguyễn Vinh Quốc (2021) hay Nguyễn Vinh Quốc và Vũ Văn Thái (2021) [5]. Trong nghiên cứu của chúng tôi, sau 30 ngày điều trị chỉ số giãn cột sống thắt lưng (bằng nghiệm pháp Schober) cải thiện trung bình từ 2,2±0,9 cm lên 3,9±1,2 cm. Kết quả của Trần Tuấn Thành (2018) đạt kết quả chỉ số độ giãn cột sống thắt lưng (Chỉ số Schober) trở về bình thường sau 21 ngày điều trị từ 9,78 ± 4,59 cm lên 13,08 ± 2,56 cm [5]. Chúng tôi sử dụng thang điểm ODI nhằm đánh giá ảnh hưởng của bệnh lý thoái hóa cột sống lên mức độ hạn chế chức năng sinh hoạt hằng ngày của người bệnh. Kết quả nghiên cứu cho thấy chất lượng sinh hoạt theo thang điểm ODI cải thiện tốt sau 30 ngày điều trị có ý nghĩa thống kê tại các thời

điểm nghiên cứu. Nghiên cứu của Nguyễn Vinh Quốc và nhóm cộng sự (2021) đánh giá tác dụng điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng xông hơi thuốc kết hợp hoàn chỉ thống sau 15 ngày điểm ODI trung bình tăng từ 5,1 (điểm) trước điều trị lên 12,83 (điểm) sau điều trị [5]. Cải thiện chức năng sinh hoạt hằng ngày là một trong những mục tiêu chính của điều trị nhằm trả lại cuộc sống bình thường cho người bệnh, bên cạnh đó đánh giá chỉ số ODI còn giúp bác sĩ đánh giá được toàn diện các ảnh hưởng của bệnh thoái hóa cột sống đối với người bệnh từ đó điều trị toàn diện hơn.

V. KẾT LUẬN

Viên nén "Phong thấp đan" có hiệu quả trong điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống thể can thận hư kèm phong hàn thấp, các tác dụng mong muốn trên lâm sàng và cận lâm sàng không đáng kể.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Thị Ngọc Lan (2019), Bệnh học cơ xương khớp nội khoa, Tái bản lần thứ 6, ed, Nhà

xuất bản Giáo dục Việt Nam, 138 - 162.

- BỘ Y TẾ (2016), Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị các bệnh cơ xương khớp Ban hành kèm theo Quyết định số 361/QĐ-BYT Ngày 25 tháng 01 năm 2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế, Nhà xuất bản Y học.
- Le Thị Nhật Ngọc, Le Thanh Xuan, Vu Viet Hang (2021), "Analgesic activity of Phong thấp đan tablets in animal models.", Journal of medical research, JMR 148 E9 (12), tr. 32 - 37.
- Frank M. Painter (2003), "Responsiveness of Visual Analogue Scale and McPill Pain Scale Measures", Journal Manipulative Physiol Ther 24(8), tr. 501-504.
- Nguyễn Vinh Quốc và Vũ Văn Thái (2021), "Đánh giá tác dụng điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng xông hơi thuốc kết hợp hoàn chỉ thống", Tạp chí Y học Việt Nam 6(1), tr. 143-150.
- Nguyễn Đức Minh và Nguyễn Vinh Quốc (2021), "Nghiên cứu tác dụng điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng điện châm kết hợp siêu âm", Tạp chí Y học Việt Nam. 504(1), tr. 11-18.
- Lê Thị Hồng Nhung và Trịnh Thị Diệu Thường (2019), "So sánh hiệu quả điều trị đau thắt lưng mạn do thoái hóa cột sống thắt lưng giữa điện châm tần số 100 Hz với 2 Hz trên huyết hoa đà giáp tích L2-S1 kết hợp với bài thuốc độc hoạt tang ký sinh", Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh. 23(4), tr. 225 - 229.

TÁC DỤNG KÍCH THÍCH MIỄN DỊCH CỦA TẠO HUYẾT HOÀN PLUS TRÊN MÔ HÌNH CHUỘT NHẮT TRẮNG GÂY SUY GIẢM MIỄN DỊCH BẰNG CHIẾU XẠ

Lưu Trường Thanh Hưng¹, Nguyễn Vinh Quốc¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: đánh giá tác dụng kích thích miễn dịch của Tạo huyết hoàn plus trên mô hình chuột nhắt trắng gây suy giảm miễn dịch bằng chiếu tia gamma. **Đối tượng và phương pháp:** Chuột nhắt được chia ngẫu nhiên vào 4 lô: lô đối chứng sinh học (không chiếu xạ, uống nước cất), lô đối chứng âm (chiếu xạ toàn thân, uống nước cất), lô thử (chiếu xạ toàn thân, uống Tạo huyết hoàn plus liều 4,08g/kg/ngày và 8,16g/kg/ngày). Các chỉ số đánh giá gồm thể trọng chuột, trọng lượng lách và tuyến ức tương đối, số lượng colony tế bào lách nội sinh và số lượng tế bào tủy xương. **Kết quả:** Tạo huyết hoàn plus có tác dụng bảo vệ hệ miễn dịch chuột nhắt trắng thực nghiệm trước tác động bất lợi của tia xạ: trọng lượng lách tương đối và trọng lượng tuyến ức tương đối, số lượng colony tế bào lách nội sinh và số lượng tế bào tủy

xương của chuột nhắt trắng các lô chuột được uống tạo huyết hoàn plus đều cao hơn có ý nghĩa so với lô đối chứng âm chiếu xạ không dùng thuốc. **Kết luận:** Tạo huyết hoàn plus bước đầu thể hiện tác dụng kích thích miễn dịch trên chuột nhắt trắng bị gây suy giảm miễn dịch bằng chiếu tia gamma. **Từ khóa:** Tạo huyết hoàn plus, kích thích miễn dịch.

SUMMARY

EVALUATION OF THE IMMUNOSTIMULATORY ACTIVITY OF TAO HUYET HOAN PLUS IN IRRADIATED WHITE MICE

Objectives: study was at evaluating the the immunostimulatory activity of Tao huyet hoan plus on white mice immunosuppressed by gamma ray irradiation. **Methods:** mice were divided randomly into 4 groups: the biological control group (rats not irradiation, drank distilled water), the negative control group (rats irradiated whole-body, drank distilled water) and the experimental groups (rats irradiated whole-body, taked Tao huyet hoan plus at the dose of 4.08g/kg/day and at the dose of 8.16g/kg/day). The indexes consisted of rats body weight, relative spleen and thymus weight, number of endogenous spleen cell

¹Viện Y học Cổ truyền Quân đội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Vinh Quốc

Email: quocnguyenvinh@gmail.com

Ngày nhận bài: 2.2.2024

Ngày phản biện khoa học: 21.3.2024

Ngày duyệt bài: 25.4.2024